

rijetke bakt.

EKG: el os na -15°, SR 66/min. Gotovo amputiran R-zubac u V1-V3.

6-minutni test: prijeđeni put 425 m, Borgova skala 8. Napomena: nema.

Ergometrija: testirana na bicikl-ergometru do opterećenja od 75 W. EKG tijekom i nakon opterećenja: Srednja el os, SR do 133/min. Tijekom i nakon opterećenja bez značajnijih promjena finalne oscilacije i poremećaja ritma, uredna AV kondukcija. Simptomi: Tijekom testa opći zamor, bez grudnih opresija. Zaključak: Pri postignutih 76,0% teoretskog max. opterećenja i ostvarenih 85,8% teoretskog max. pulsa, uz max. RR 210/115 mmHg, test koronarne pričuve je elektrokardiografski i klinički negativan.

UTZ srca: LVEDd 55 mm, LVESd 37 mm, IVS 8 mm, LVPW 10 mm, Ao bulb 32 mm, Ao asc 32 mm, Ao PG 6 mmHg, RV 24 mm, LA 42 mm, E 0,44, E/A 0,54. Zaključak: suboptimalan ehokardiografski prikaz. Blaže degenerativne promjene kuspisa vjerojatno trolisnog aortnog zaliska, uredne sistoličke separacije. Blaže degenerativne promjene mitralnih kuspisa, uredne kinetike. Plućni zalistak se ne prikaže. Morfološki uredan preostali valvularni aparat. Blago uvećan LA, ostale kavitalne dimenzije u granicama normalnih vrijednosti. Interatrijski i interventrikularni septum bez uočljivog diskontinuiteta i fenestracija. Miokard primjerenih debljina sa hipokinezijom sposterolateralne i prednje stijenke. Globalna EF 45% (Simpson biplane), MAPSE 10 mm, GLS -11,6% (globalno reducirani longitudinalni strainovi najjače izraženi u području prednje stijenke i IVS). Uredna sistolička funkcija desne klijetke (TAPSE 20 mm). Ne diferencira se patoloških intrakardijalnih tvorbi. Perikard: cirkumferentno minimalna količina perikardijalnog izljeva. Dopplerom mitralna i trikuspidalna regurgitacija u tragu. Transmitralni dijastolički utok bifazičnog obrasca abnormalne relaksacije (I/IV stupanj dijastoličke disfunkcije LK), bez posrednih pokazatelja ev. plućne hipertenzije.

Nalaz psihologa: U testnoj situaciji uredno se uspostavlja suradnja. Ispitanica bez teškoća prati upute za ispunjavanje testnog materijala (skale samoprocjene). Primjenom navedenog, aktualno je utvrđena prisutnost intenzivnijih neugodnih emocionalnih stanja. Bilježi se nešto sniženo raspoloženje uz pojačanu anksioznost. Obzirom na opisano, proveden je suportivni razgovor te savjetovanje. Preporučeno je nastaviti psihološki tretman i po završetku programa rehabilitacije.

### Zaključak

Uključuje se u individualiziran rehabilitacijski program IV grupe s intervalnim treningom na trening biciklu, vježbama disanja, razgibavanja i oblikovanja i doziranim terenskim kurama.

U bolesnice je nakon prijema učinjena identifikacija njezinih čimbenika rizika za razvoj kardiovaskularnih bolesti, te su provedene standardne mjere pripreme za trajnu samostalnu sekundarnu prevenciju kardiovaskularnih bolesti.

Stupanj rizika za provedbu kardiološke rehabilitacije je bio nizak.

Obzirom na vrijednosti lipidograma optimizirana je njezina terapija statinima.

U suradnji sa psihologom provedena je edukacija i savjetovanje o korisnosti prestanka pušenja.

Provedena je empirijska peroralna antibiotska terapija infekcije mokraćnih putova.

Tijekom boravka u jednom navratu se javila grudna bol nakon čega se učinjenom obradom isključilo akutno koronarno zbivanje. Učinjeni test opterećenja je bio negativan.

Daljnji tijek rehabilitacije je uredan, bolesnica je bez subjektivnih smetnji, klinički kardijalno kompenzirana, normotenzivna.

Otpušta se kući uz preporuke:

redukcijska prehrana s ograničenjem soli i zasićenih masnih kiselina životinjskog porijekla

Betalok ZOK 2x 25 mg

Olicard R 60 mg ujutro

Zipantola 40 mg ujutro

ASKA 100 mg 1/2 sata prije ručka

Plavix 75 mg 1/2 sata nakon ručka

Lipertance 20/5/5 mg navečer

Redovito provođenje tjelesnih aktivnosti, barem 3 puta tjedno trajanja preko 30 minuta. Savjetuje se voditi dnevnik tlaka, uz mjerenja barem 2-3 puta tjedno ujutro i navečer

Kardiološka kontrola za 6 mjeseci sa rutinskim laboratorijskim nalazima, ergometrijom i UTZ srca, ranije prema potrebi.

Umjesto preporučenog lijeka, odabrani lijek primarne zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda u odgovarajućoj dozi.

Odjelni liječnik  
Igor Klarić, dr.med  
spec.internist - kardiolog  
(0179221)

Glavni liječnik zavoda  
KORAJA KNEŽEVIĆ, dr.med  
spec.internist - kardiolog  
(0159948)

Predstojnik Klinike  
dr.sc. VIKTOR PERŠIĆ, dr. med.  
spec.internist  
kardiolog  
(0115258)

